CONGRÈS DES MÉDECINS ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES
DE FRANCE ET DES PAYS DE LANGUE FRANÇAISE

XXVIII[e] SESSION
BRUXELLES, 1er-7 AOUT 1924

RAPPORT D'ASSISTANCE

L'ADAPTATION
DU
MALADE MENTAL A SON MILIEU

(SPÉCIALEMENT AU POINT DE VUE DE L'ASSISTANCE FAMILIALE)

Par le Docteur F. SANO
Médecin-Directeur de la Colonie de Gheel (Belgique)

PARIS
MASSON ET C[ie], ÉDITEURS
LIBRAIRES DU L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, Boulevard Saint-Germain

1924

CONGRÈS DES MÉDECINS ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES
DE FRANCE ET DES PAYS DE LANGUE FRANÇAISE

XXVIIIe SESSION
BRUXELLES, 1er-7 AOUT 1924

RAPPORT D'ASSISTANCE

L'ADAPTATION DU MALADE MENTAL A SON MILIEU

(SPÉCIALEMENT AU POINT DE VUE DE L'ASSISTANCE FAMILIALE)

Par le Docteur F. SANO
Médecin-Directeur de la Colonie de Gheel (Belgique)

PARIS
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
LIBRAIRES DU L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, Boulevard Saint-Germain

1924

1 A



L'ADAPTATION DU MALADE MENTAL A SON MILIEU

(SPÉCIALEMENT AU POINT DE VUE DE L'ASSISTANCE FAMILIALE)

I

1. — L'enquête sur l'état des maisons d'aliénés en Belgique, faite par Guislain, Bouquelle et Ducpétiaux contient le plan de toutes les maisons existant dans le pays à leur époque (1842). Elle nous les montre encore identiques dans leurs dispositions à la description de la Salpêtrière, donnée par Pinel dans son traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale (page 195, 2e éd. 1809) et à celle de Charenton d'après Esquirol (1838). « L'usage judicieux d'une répression énergique » y était de règle et nous nous faisons d'autant plus facilement une idée de ce système de traitement, que nous l'avons connu jusqu'à une date récente dans une partie tout au moins de nos établissements actuels.

Le malade arrêté de force par la police ou par des infirmiers énergiques, est amené à l'asile ; il sera désormais livré à ceux qui vont le fouiller, le déshabiller, le baigner peut-être, le mettre ensuite en cellule avec ou sans moyens de contrainte physique. Le régime de la cellule du type Guislain est resté chez nous longtemps en usage pour l'observation des cinq premiers jours. Il était encore obligatoire lors de mon externat à l'asile-dépôt de Bruxelles (1893).

Ces moyens d'intimidation suffisaient quelquefois pour laisser se guérir les états aigus. Mais le procédé et le souvenir, que laissait son application, devaient continuer leur influence si le mal se prolongeait. Le malade, autorisé à se promener à la cour et à voir ses compagnons de malheur, restait toujours sous sa menace ; désormais il n'avait qu'à se soumettre, à se taire et à obéir, sous peine sinon de subir de nouvelles « répressions plus sages et plus modérées » sans

doute que les chaînes de fer, dont Pinel l'avait délivré, mais répressions quand même, et aussi variées que terrifiantes, puisque de l'avis du libérateur « le corset à sangles », entre autres, ne devait être maintenu plus d'une heure et que l'application en restait réservée au chef de la section (p. 204).

Ouvrons les leçons cliniques de J.-F. Falret (1864). Nous y trouvons prôné le régime en commun ; « il est admis sans conteste par tous les médecins. » Par cette vie en commun on réagit contre la tendance si funeste de la plupart des aliénés à l'isolement et à la concentration en eux-mêmes. « Dans quelques asiles même, par suite de l'exagération d'un principe juste, exagération que nous ne saurions approuver, on a poussé la réaction contre le système ancien jusqu'à la suppression absolue des cellules » (691). L'occupation est le second et puissant moyen d'intervention. Pinel déjà l'avait préconisé. Falret parle encore de l'ordre et de la discipline de la maison, qui sont pour lui d'une extrême importance : « le malade entrant, puissamment frappé par l'aspect de nouveaux lieux et d'un nouvel entourage, se soumet sans effort à la règle générale, dont le poids lui paraît d'autant plus doux qu'elle n'a pas été faite pour lui, et que l'exemple de la soumission générale entraîne naturellement sa soumission personnelle » (p. 692) ; « il est obligé d'abdiquer entre les mains d'une volonté étrangère et de faire constamment effort sur lui-même, pour ne pas encourir les punitions attachées à l'infraction des règles. »

2. — Si grands que soient les progrès réalisés en ces dernières années, il n'en persiste pas moins dans le traitement actuel des aliénés un ordre d'idées qui rappelle les mêmes principes et qui, utile peut-être pour certains cas exceptionnels, reste trop généralisé dans son application. La réaction sociale, qui a amené le malade à l'asile, est immédiatement considérée comme justifiant les précautions extrêmes, la surveillance la plus étroite. « Tout aliéné, disait récemment le professeur Crocq, est un candidat à la criminalité ». Vous imaginez aisément les conséquences de pareil anathème. Ce n'est donc que progressivement qu'il sera accordé un soupçon de confiance et conséquemment un peu de cette liberté d'asile, tempérée par la nécessité de la vie en commun et du traitement en masse.

Sous l'influence des idées modernes et en conformité avec les

courants d'opinion du siècle, la discipline des établissements s'est modifiée. Une plus grande et mutuelle entente paraît y régner d'abord. Les salles d'observation ont remplacé les cellules et on a prétendu faire croire au patient par le décor nouveau, qu'il souffre de maladie et qu'il est nécessaire de le soigner par alitement. Si les rigueurs, auxquelles on le soumet, y compris l'examen du sang et la ponction lombaire, ne suffisent pas à le convaincre, l'enveloppement humide sera le suprême argument de la démonstration. Il y a là, sous des formes déguisées, une logique, qui procède des mêmes tendances et qui reste dans l'ordre des anciens errements.

3. — Mais des préoccupations plus récentes se sont faites jour. La consultation psychiatrique, le dispensaire d'hygiène mentale, l'intervention d'un assistant social ont fait sortir le psychiatre de l'asile ; il s'est rendu compte que souvent il venait trop tard pour le traitement et que pour la réadaptation sociale, il ne laissait pas assez tôt sortir le convalescent. On s'est enfin aperçu que l'asile, qui ne méritait pas ce nom tutélaire, était bien l'endroit où l'on pouvait le moins comprendre et étudier l'aliéné ; que l'assistance devait lui être prodiguée avant que l'exaspération ne l'amenât au paroxysme ; que le travail en liberté surveillée, dans le milieu social, était le meilleur moyen de traitement après la crise et le seul permettant de juger des résultats acquis.

Et nous voici au tournant de notre rôle médical. Nous allons devenir en temps voulu des conseillers désirés et inspirant la confiance. Si le mal empire, que le malade lui-même nous prie de le garantir contre les difficultés croissantes de sa situation, il viendra à l'hôpital psychiatrique pour y trouver le refuge, l'asile dans la bonne acceptation du terme. Décidé à s'aventurer de nouveau, il appréciera l'aide qui lui est accordée pour ce retour ; il reviendra demander conseil à la moindre alerte. Si ce nouvel esprit des situations réciproques ne se généralise pas encore, il n'en est pas moins réalisé tous les jours pour un plus grand nombre de cas et les résultats acquis nous surprennent déjà de moins en moins, tant on s'habitue vite aux méthodes, que les révolutions récentes ont mûries.

II

4. — Tandis que, sous le régime vieilli, nous aurions à nous demander comment le malade mental parvient à s'adapter à la répression (je dirais volontiers au despotisme) ou, dans une période ultérieure, à la tyrannie thérapeutique ; nous allons, sous les conditions nouvelles, essayer d'exposer comment, faible dans ses moyens, limité dans ses aptitudes, sans cesse perplexe et hésitant, d'autres fois trop versatile, le malade parvient néanmoins à trouver l'équilibre, qui lui assure une existence supportable, quelquefois parfaitement satisfaisante, voire même fructueuse pour la communauté.

5. — Mais il faut tout d'abord nous entendre sur la valeur des mots. J'estime qu'un malade mental s'est adapté à son milieu, lorsqu'il remplit certaines conditions essentielles dont la plus importante est le maintien de son poids normal, sauf des variations en rapport avec les saisons, l'âge et d'autres périodicités physiologiques. Ce malade, s'il a des habitudes régulières, peut-être une occupation plus ou moins conséquente, s'il prend un repos ou quelques distractions périodiques, s'il ne donne lieu qu'à des difficultés de moindre importance, dont le souvenir est vite effacé, ce malade sera considéré comme adapté. Peut-être, si vous l'interrogez, ne sera-t-il pas satisfait de son sort. Mais c'est là une question toute subjective, dépendant du tempérament. C'est objectivement surtout et pratiquement que l'équilibre de l'adaptation doit nous préoccuper. Il y aura d'ailleurs un test bien aisé à tenter. Disons à notre sujet que, puisqu'il n'est pas satisfait, il lui est loisible de changer, de chercher une situation dans un autre milieu. Le plus souvent il imaginera tous les prétextes pour ne pas changer. Bien rares sont ceux qui ne parviennent à s'adapter nulle part. L'homme est un être éminemment sédentaire dans la période de maturité. Il faut, comme nous le verrons plus loin, des conditions bien déterminées pour qu'il devienne nomade. Et les tribus nomades sont des tribus déracinées. Leur idéal est une terre promise.

6. — Nous connaissons tous ces sujets, autorisés à quitter l'établissement, mais s'y raccrochant au contraire, soit qu'ils se plaisent à la régularité de leur nouvelle existence, soit qu'ils appréhendent la lutte pour la vie dans le milieu social.

H., dans un moment d'émoi, provoqué par un dissentiment avec l'un de ses compagnons, me demande si j'estime qu'il pourra gagner son existence à Anvers. Je lui certifie qu'il le pourra, il rend de grands services, il travaille constamment. Dès le lendemain, il me supplie d'arrêter toutes démarches. Il est certain de retomber dans la misère ; il ne dormira plus que je ne lui aie promis qu'il restera parmi nous. W., à peine ici depuis décembre 1923, vient, après deux mois de séjour, me demander avec insistance de pouvoir rentrer chez lui ; j'hésite à le lui conseiller, l'engageant fort à prendre ses précautions. Il insiste et il obtient le billet de la sortie à titre d'essai. Depuis lors je ne le vois plus. Il ne part pas ; sa famille m'écrit qu'il ne demande qu'à rester. Ces exemples sont nombreux, mais ils sont typiques à Gheel, parce que ces malades, gagnant quelqu'argent à un travail sérieux et conséquent, pourraient fort bien résider à Lierre, Turnhout ou Anvers. Mais, en raison de leur faiblesse morale, ils sentent le besoin d'une tutelle ; ils ont trouvé dans le milieu nouveau une condescendance et une sympathie, que jamais antérieurement ils n'ont connues, quoiqu'ils puissent en dire aux moments d'énervement.

Tel ne fut pas le cas avec T., garçon coiffeur jadis alcoolique, amené ici dans un état de délire submaniaque. Il a travaillé ; il a accumulé 200 francs ; il vint les montrer, demandant de pouvoir quitter ; il y fut immédiatement autorisé et nous ne le revîmes plus. Depuis deux ans il a retrouvé à Anvers le milieu de son choix et la leçon lui a été salutaire. Son séjour n'a été que temporaire et provisoire. Je ne dirai pas qu'il se soit soumis et adapté ; il a dominé la situation ; il en a pris son parti et, loin de s'y acclimater, il s'est empressé d'aller reprendre sa place en profitant de l'expérience acquise.

7. — L'adaptation au milieu nouveau suppose donc encore une modification dans les habitudes physiologiques, dans l'ensemble des occupations et des idées, une modification telle que le malade se trouve comme rénové et tout différent de l'état antérieur à la crise, qui a provoqué son admission. Son éloignement de l'asile ou de la colonie, loin d'être alors une délivrance, constituerait pour lui une épreuve nouvelle et pénible, peut-être même fatale. Il est, malgré ses plaintes et ses dires, dans une situation tolérable. Le rendre à la société sans une préparation réfléchie, sans une rééducation dont le succès

est d'ailleurs douteux, serait une imprudence devant laquelle le psychiatre expérimenté recule, en raison du souvenir de ces rechutes malheureuses, ramenant le pauvre patient dans un état plus lamentable que jamais et souvent voué à l'ultime et profonde démence.

On a le sentiment qu'une demi-guérison a été obtenue : tout ce qu'on pouvait désirer. Le cercle des intérêts s'est limité ; la personnalité consciente se satisfait des besognes journalières ; la visite des parents est attendue comme une récompense qui répond à plusieurs mois d'attente ; les fêtes locales, civiles ou religieuses, sont les rayons de soleil de l'existence. Il suffit d'éluder la discussion d'un retour, qui n'est d'ailleurs pas toujours désiré, pour avoir l'accord. On a quelquefois, et non sans raison, nommé cet état la « démence d'asile ». Mais pour combien de malades cette paix intérieure n'est-elle pas préférable à l'orage de la vie.

9. — Ce qui ne veut pas dire que nous ne devions désirer pour eux le maximum de satisfactions, auxquelles ils ont droit. Ce qui ne veut pas dire qu'il faille toujours nous résigner avec eux et d'avance à la limitation des aspirations légitimes, ni que nous préférions l'asile quand un milieu social plus complexe peut encore convenir. Ce nous est évidemment un devoir d'acquérir et de cultiver l'art de dépister ceux qui sauront soutenir le régime de la plus grande liberté, et nous aurons le souci de les y habituer chaque fois que nous en avons les moyens. Nul milieu ne nous en donnera plus abondamment l'occasion que la colonie familiale, établie au sein d'une population patiente et tolérante, habituée depuis longtemps aux caprices des malades mentaux. Par la variété infinie de ses sites et de ses intérieurs ; par la multiplicité des petits métiers, des diverses branches de l'agriculture et de l'élevage ; par ses distractions innocentes et champêtres, ses églises et ses chapelles, elle nous fournit au centuple ce que le meilleur asile peut offrir pour garder l'attention tendue sans fatigue et l'esprit éveillé sans excès.

III. — L'ADAPTATION BIO-CHIMIQUE

10. — Le malade qui s'est excité, qui a circulé en ville ou dans le pays, celui qui a subi des privations volontaires ou involontaires, augmente rapidement en poids après son arrivée à l'asile. Cette augmentation peut atteindre un à deux kilogrammes par semaine, mais elle n'a qu'une signification passagère. Le repos au lit, l'état sédentaire diminuent les échanges. L'évaporation est moindre, les tissus se gorgent de liquide, mais l'équilibre de la nutrition ne s'établit qu'un certain temps après la crise initiale.

On a souvent insisté sur le régime fortifiant. Cette thérapeutique réussit chez les malades atteints de troubles passagers. Chez les chroniques ou les périodiques, il est souvent préférable de passer par une cure de désintoxication. Le neurasthénique fait mieux de maigrir d'abord, ensuite il se reconstituera dans de bonnes conditions. Il en est de même pour le malade atteint de confusion mentale. Dans la démence précoce, il y a lieu d'envisager le stade de la maladie et la nature des crises. Il faut évidemment au malade une nourriture saine et fraîche, d'autant plus que nous songeons aux fonctions des glandes endocrines et à l'apport des vitamines, pour ne rappeler que les questions à l'ordre du jour. Mais autre chose est la qualité et la quantité. Est-il utile que l'aliéné chronique soit suralimenté ? Faut-il rechercher une augmentation notable de son poids ?

11. — Il y aurait lieu, au préalable, de parler du problème de la dégénérescence. Dans l'idée de Morel, la dégénérescence est une déviation *maladive* du type normal de l'humanité. L'intoxication, le manque d'hygiène, l'hérédité névropathique, les nécessités d'adaptation, la famine, les épidémies, la misère en sont les causes (p. 47). L'aliénation mentale est une dégénérescence (p. 682). Les idées ont un peu changé à ce sujet ; le phénomène paraît être moins fatal qu'on ne l'admettait jadis. On a étendu sa signification. L'humanité peut-elle encore se passer de dégénérés ? L'organisation sociale actuelle s'en accommode fort bien, pourvu que le dégénéré ne soit pas du genre criminel. Certains dégénérés sont mieux adaptés individuellement à la vie moderne que le normal, chargé de la conservation de la race.

Quand les conditions économiques deviennent défavorables, quand la nutrition s'affaiblit par surpopulation ou manque de vivres, des formes ancestrales ou nouvelles apparaissent (mutation H. de Vries). Ces différenciés sont mieux adaptés aux conditions récentes et persistent ; d'autres ont une tendance à émigrer ; ils se dispersent pour trouver de nouveaux milieux à coloniser. Il en est ainsi chez tous les êtres vivants. Dans les pays neufs, les exigences plus grandes stimulent d'une manière plus conséquente les instincts profonds. Les sociologues ont eu beau s'opposer à cette émigration des anormaux, la considérant comme néfaste à la colonie (Essay on Plantation-Francis Bacon). Ils n'ont eu gain de cause que longtemps après que les anormaux eussent préparé les voies au succès et à l'abondance, sans lesquels le civilisé normal, tel que nous le concevons, ne peut s'établir.

12. — Que la cause ait été héréditaire, qu'elle soit due à une réduction des fonctions stimulantes de l'organisme, à la sclérose des centres nerveux ou à une modification du caractère par suite d'épreuves morales profondément altérantes, nous nous trouvons, chez l'aliéné convalescent, en présence d'un individu réduit dans ses moyens d'actions et prédisposé désormais à de nouvelles crises. Cette infirmité va l'obliger à limiter son champ d'action. Elle atteint irrégulièrement ses facultés, dont les déficiences ne sauraient être compensées sans de grands sacrifices. Une rééducation et une réadaptation sont nécessaires. Alors seulement une nouvelle synthèse mentale pourra s'édifier et la personnalité s'affirmera à nouveau avec une certaine indépendance et le sentiment du succès.

Il ne faut donc pas rechercher pour l'aliéné une augmentation de sa masse, un poids qui atteindrait ce que l'homme normal doit posséder. Il serait imprudent de lui demander un rendement dépassant ou atteignant même la moyenne. Il y aurait lieu de contrôler ses échanges et de maintenir le taux de l'urée et des chlorures à des degrés évitant le surmenage, qui amènerait une nouvelle crise.

13. — Or, il y a lieu de songer au sol de la contrée où le convalescent va habiter et se nourrir. Son nouveau milieu doit être fruste ; tout doit y solliciter l'effort personnel de l'individu. C'est pourquoi l'originalité du retour à la nature a toujours séduit les vaincus des luttes ambitieuses. « Oh !

solitude, si vous devez un jour être ma compagne, que ce ne soit pas dans les ruelles étroites des grandes villes, mais au fond d'un bois sur la montagne » (Keats). Rien n'encourage et ne repose comme de voir par quels moyens simples et ancestraux, la population de la bruyère se crée l'aisance et le bonheur. Un moindre effort y paraît nécessaire pour approcher des sources de la vie.

Ceux qui ont voulu organiser l'assistance familiale des aliénés ont songé à des régions appauvries, pour des raisons d'ordre économique ; on y trouverait plus de logements disponibles, une population mieux disposée à recevoir des malades qui augmenteraient les ressources en procurant une main-d'œuvre peu coûteuse. Mais les résultats ne seraient-ils pas dus, en partie tout au moins, aux particularités des moyens d'existence que ces milieux leur offraient : pauvreté en toxiques, en sels, en matières azotées, — richesse au contraire en air pur, en éléments alimentaires frais et primitifs. Les milieux écossais, où l'assistance familiale s'est si bien maintenue, ont cet aspect archaïque des « settlements » agriculteurs de grande simplicité. Aucun apport étranger n'y est nécessaire. On s'y retrouve à l'origine des civilisations.

14. — Le chlorure de sodium est l'élément augmentant les échanges et la conductibilité électrique des liquides. C'est le premier et le meilleur stimulant des réactions nerveuses. Mais pour y répondre il faut disposer de réserves. Le nerveux et le mental doivent en user avec grande modération. Ils se trouvent mal au bord de la mer. Dans les régions sablonneuses, la proportion de chlorure de sodium est réduite. Elle est moindre dans l'air, dans les aliments, dans les êtres qui y sont acclimatés ; moindre qu'en toute autre contrée. Ces conditions sont favorables au traitement et à l'adaptation des névropathes. Quand on lit les récits des voyageurs qui vinrent dans le désert de Gheel (Esquirol, Conscience, Dickens), avant l'existence des moyens de communication modernes, on peut se représenter la grande pauvreté de ces parages et l'on est en droit de se demander, si cet élément d'ordre matériel n'a pas été aussi important que l'élément moral, pour garantir la survivance et le succès de cette institution.

IV. — L'ADAPTATION PSYCHIQUE

15. — Beaucoup dépend des premières impressions que nous font les situation nouvelles, pour décider de nos dispositions ultérieures à leur égard. Aussi soigne-t-on de plus en plus les détails de l'admission. Tout doit concourir à montrer dès l'abord les ressources d'un avenir, dont on escompte déjà des réalisations agréables et pratiques. Pour les uns, les jeux et les distractions sportives sont la principale préoccupation ; pour d'autres, le jardin, la basse-cour et la ferme ; pour d'autres encore l'atelier. Les prospectus des établissements à la mode, nous parlent de la proximité des villes et laissent entrevoir des possibilités d'excursions dans les environs.

L. D. nous fut amené avec une vingtaine d'autres malades à la fois, et ce lui fut suprêmement désagréable de constater qu'un numéro avait été mis à côté de son nom sur la liste, numéro qui correspondait d'autre part avec celui du nourricier auquel nous l'avions destiné. Rien ne servit de lui expliquer qu'il s'agissait là uniquement d'un point de repère et que son hôte avait été choisi en raison des renseignements précis, reçus à l'avance. Il n'accompagna qu'en maugréant. En route, il s'arrêta à tout moment, désignant de loin une maison pour demander si c'était là son nouveau gîte ; qu'en aucun cas il n'y entrerait. Ces allures nous inquiétèrent quelque peu. Enfin, arrivés à la grand'place, il nous quitta avec son nourricier pour prendre la rue du Collège ; nous lui promîmes de lui rendre visite vers la soirée. Nous y allâmes en effet avec les infirmières, désireuses de voir quelques-uns de leurs malades dans leurs nouveaux placements. A peine la porte fut-elle entr'ouverte, que L. D., qui nous avait aperçus, nous cria de ne pas entrer. « Je ne quitte plus d'ici, ajouta-t-il, inutile de m'en demander davantage. Partez au plus vite et laissez-moi tranquille. » Le nourricier, expérimenté, avait adroitement su corriger une première maladresse. Cette aventure amusa fort les convoyeurs, qui s'en retournèrent avec quelques anecdotes semblables, illustrant leurs impressions sur Gheel.

L. D. a tenu parole. Il est resté fidèle à son premier nourricier, jusqu'à ce que celui-ci eût quitté la commune, et peu s'en est fallu qu'il ne l'accompagnât à Westerloo. Mais, entre

temps, d'autres besoins psychiques avaient obtenu leur satisfaction, qui le retenaient à Gheel, et la liberté totale qui lui était offerte, s'il avait voulu continuer à travailler chez son excellent patron, ne put plus le séduire.

16. — On pourrait, en psychanalyste, interpréter à l'infini toutes les réactions, qui s'établissent entre le malade et les mille objets qui l'entourent ; en rechercher les raisons cachées, désirs inassouvis, préoccupations refoulées, et forcer par une luxueuse association d'idées, le plus souvent surfaite d'ailleurs, des explications dont la plus naturelle se trouvera toujours dans la logique des besoins, sans qu'on doive s'attarder aux conflits des sentiments. L'aliéné m'a toujours paru plus simple et plus franc que le normal. Il est beaucoup moins dissimulé.

Le débile, qui s'est trouvé froissé des moqueries des adultes, se complet aux jeux des enfants. Le dément précoce, dont les tendances affectives ont été réduites, se prend d'amitié pour les animaux. Il retrouve le contact affectif avec les êtres vivants par l'intermédiaire d'une araignée ou d'une mouche ; la caresse du chien le fait rougir. S'il consent à mener la chèvre ou la vache le long des routes, il est sauvé.

On voit des malades s'attacher particulièrement à un arbre, le soigner avec une attention jalouse et sublimer ainsi des sentiments, qui sont les restes ultimes d'anciennes passions violentes. Ne voyons pas de symbole dans cet arbre ; il est pour celui qui n'a aucune idée d'aspirer à autre chose, la réalité vivante, qui l'émeut et qui désormais meublera ses pensées, fixera une partie de son programme journalier et laissera le calme à sa conscience.

17. — Plus pénible est le cas de celui, qui ne peut se contenter de ces utilisations ou de ces dérivations, et dont les sens, encore partiellement actifs, réclament des satisfactions charnelles. Victime d'une situation intermédiaire, qui ne permet pas le libre exercice de ses organes, et trop excité d'autre part pour rester dans l'inactivité, ce malade ne pourra le plus souvent se maintenir dans la demi-liberté. Si la notion de la loi civile ou le respect de la loi religieuse n'ont pour lui pas de prestige suffisant, un moment d'oubli suffira pour nous obliger de l'éloigner du milieu familial. Le renvoi à l'asile n'est pas cependant la meilleure solution.

M. L., à son premier placement, a attaqué la fille de la maison ; il en résulta une bataille générale, sans rancunes du reste. Nous l'avons mis alors chez une famille de géants, où il est tenu en respect, et il travaille assidûment. Au début, on le voyait rôder vers le soir autour des maisons voisines. Mais il a quitté cette habitude et plus aucune plainte ne nous est parvenue depuis deux ans. Il avait jadis son expression stéréotypée, quand il rencontrait le médecin aux jours sombres. Sans doute s'est-il adapté maintenant aux nécessités de la continence.

18. — Parmi les grands besoins psychiques dont nos malades mentaux nous offrent les troublants problèmes, celui des sentiments affectifs reste toujours au premier plan et on ne saurait jamais assez y faire attention. Les certificats de collocation et les renseignements confidentiels nous parlent de la réduction de ces sentiments ou même de leur absence, mais jamais ils ne s'éteignent au point de rendre inutile tout effort d'adaptation. Bien au contraire, la moindre lueur de ce côté, le plus vague indice sont pour nous le point de départ de la thérapeutique morale, dont va dépendre la reprise du désir de vivre.

A côté de ce besoin d'amour, vient le second grand besoin de l'aliéné, le besoin de protection. L'un n'est pas à confondre avec l'autre, bien qu'ils puissent se superposer. Le désir de s'assurer une sécurité se traduit par les titres dont il pare ses hôtes. Le plus débile les nomme « père » et « mère »; celui qui reste en correspondance avec les siens parle de « l'oncle » et de la « tante ». Ces titres impliquent avant tout, aux yeux du malade, avec l'autorité dévolue, le devoir aussi de lui procurer en tout temps aide et assistance. Le médecin de section et les infirmiers sont également pour lui des puissances capables d'arrêter les dangers dont il pourrait se trouver menacé. Le vague sentiment de faiblesse et d'infériorité se trouve ainsi compensé par la notion du recours possible à des êtres protecteurs. Même l'établissement central, bien qu'il soit au début craint comme un épouvantail, devient bientôt le lieu d'asile tutélaire, auquel il s'adresse quand l'adversité, sous quelque forme qu'elle se présente, vient le surprendre et l'accabler. Le « refuge dans la maladie » trouve ici des organisations concrètes et efficaces, qui rendent la situation tolérable.

Certains malades croient devoir se garantir même contre le médecin et contre l'institution. Ils écrivent aux autorités supérieures. Quand même ils ne reçoivent que des réponses évasives, encore cette marque de déférence accordée à leur écrit, leur donne-t-elle un sentiment de supériorité, et la conviction qu'ils ne sont pas abandonnés dans la défense de leurs droits. Il ne faut pas négliger ces moyens.

19. — Nous arrivons ainsi au troisième besoin psychique de l'aliéné : le besoin d'idéalisme. Je nommerai ainsi l'ensemble des sentiments qui font que tout individu désire se situer dans le monde, justifier son rôle et son existence, romantiser en quelque sorte la synthèse qu'il se fait de sa personnalité.

Le « moi » s'affirme par l'affection portée sur les êtres et les objets de l'entourage : affection qui se traduira par des attentions efficaces, par des services matériels, ou simplement par l'affirmation d'une sympathie respectueuse, témoignage d'estime qui est considéré en lui-même déjà comme un bienfait, puisqu'il doit profiter à l'être aimé par l'augmentation de la considération dont on l'entoure.

Ainsi affirmé, le « moi » prétendra avoir droit de son côté à l'existence et à la protection. L'être aimé, qu'il soit animal, homme ou divinité, devra répondre aux témoignages dont il est l'objet, sous peine d'entrer en disgrâce pour le trouble porté à la construction psychique de l'adorateur. Une de mes malades avait un jour retourné toutes ses icones, le nez contre le mur, sauf une seule petite statuette qui avait trouvé grâce, pour bien marquer la faute des autres. Une faveur attendue n'avait pas été accordée, malgré d'ardentes prières.

Mais le « moi » ne se suffit pas de son affirmation et du sentiment de sécurité qui lui est accordé. L'orgueil humain n'a pas de bornes, et le « moi » prétend à l'immortalité. La sécurité présente ne lui suffit pas, il veut s'assurer une sécurité absolue pour l'avenir. Ainsi le malade se construit des systèmes, qui se rapprochent de ceux des êtres normaux ou qui portent l'empreinte de la faiblesse ou de la perversion de l'entendement.

20. — F. T., débile hydrocéphale, ne sait se maintenir en liberté, par défaut de moyens ; il se faisait de petits bénéfices en colportant dans les communes avoisinantes. Mais que de fois nous avons dû le sauver de fausses situations. Et les

réclamations, accompagnées de menaces, de ses concurrents ne manquaient jamais de l'alarmer. Des essais de liberté n'eurent aucun succès. Il s'est actuellement beaucoup assagi. Dernièrement, visitant Ste-Dimphne avec le Docteur Jacobsen, de Aarhus, nous le rencontrâmes au seuil de l'église. Il nous raconta sa vie mouvementée. « Actuellement, nous dit-il, je colporte moins, je fais des courses pour M. le Curé, qui m'estime beaucoup, et les petites misères que je rencontre ici-bas, je les considère comme des épreuves. Je serai heureux plus tard au ciel, où je suis certain d'arriver. » Nous avons trouvé ces pensées fort sages et fort respectables.

Les convictions religieuses courantes sont en effet le moyen le plus efficace et le plus à la portée de tous, pour satisfaire à ce troisième grand besoin d'un esprit en détresse et pour amener la paix intérieure. Leur grand avantage est d'avoir une consécration officielle et de ne pas être contrôlables.

Le défaut des idées mythomaniaques de Mme de B., au contraire, est précisément de prêter trop le flanc à la critique. Elle a gagné son procès de six millions de livres sterlings ; elle se mariera bientôt avec le prince d'Alciara, qui habite actuellement Gheel sous un faux nom. Elle est certaine d'avoir un avenir heureux, tout comme le malade précédent. Entre temps, elle s'occupe activement à rapiécer ses hardes. Malgré tous les dangers latents de son ardente personne, elle ne nous donne plus aucun motif de préoccupation.

Après ces deux extrêmes, lisons le raisonnement utilitariste de Mlle H., qui écrit dans ses mémoires. « Nous autres, gens d'Amsterdam, nous souffrons d'un excès de civilisation ; celles du pays campinois, au contraire, sont fortement arriérées et d'une insuffisance notoire. On nous envoie ici pour nos défauts, et nous pouvons y apprendre beaucoup, notamment de nous suffire de moins et d'être heureuses, malgré un apparent dénûment. De notre côté, nous devons apprendre les règles de l'hygiène, de l'ordre et de la propreté aux habitants de cette contrée. Ainsi se justifie notre présence ici : notre rôle est tout tracé. » Les actes de la demoiselle ne répondent nullement à ces sages remarques ; mais ses affirmations lui suffisent pour justifier sa présence. Elle serait guérie, si elle était capable d'être conséquente avec ses théories.

Il ne s'agit dans aucun de ces cas de délirants systématisés chroniques. Tout malade, comme tout homme normal, tâche

d'établir l'équilibre entre ses infériorités et les exigences de son amour-propre, entre ses aspirations et les résultats accessibles, entre la décevante réalité et l'espoir qui fait vivre, entre le rêve et la réalité.

C'est ainsi que, psychiquement, il s'adapte à l'inéluctable et qu'il songe de moins en moins à changer de séjour.

21. — A la date du 9 avril 1920, je ramenai avec dix membres du personnel, 136 malades de l'asile St-Dominique, de Bruges. Ce transfert en un seul convoi arriva à Gheel à deux heures et demie de l'après-midi, et nous distribuâmes 112 malades immédiatement à nos nourriciers, arrivés à la gare. Au 1er juin 1924, il restait encore en assistance familiale 87 de ces malades. 23 étaient décédées à Gheel après un séjour suffisant pour pouvoir affirmer qu'elles étaient habituées à leur nouveau milieu. 7 avaient été libérées. 19 seulement ont dû être envoyées dans un autre asile, après un séjour de durée variable.

Pour 106 femmes ramenées à la fois de Evere, le 3 juin 1921, il reste encore 60 présentes en juin 1924 ; 20 libérées ; 12 décédées, 14 inaptes au régime de la liberté. Pour 61 hommes amenés à la fois le 15 avril 1921 de Evere, 34 existaient encore au 1er juin ; 13 avaient été libérés ; 7 décédés ; 7 inaptes.

Au total, pour 303 aliénés envoyés de l'asile à Gheel par nécessité administrative urgente, 40 inaptes. Les groupes sélectionnés ne donnent pas une proportion fort différente du groupe non sélectionné de Bruges. Ainsi, 8 aliénés au moins sur 10 enfermés dans les asiles, sont susceptibles de s'accoutumer à la liberté de la colonie de Gheel. L'adaptabilité de ces malades est donc bien plus grande qu'on ne le croit communément. Durant l'année 1923, il fut envoyé 596 malades à la colonie (enfants anormaux non compris) ; 137 durent être renvoyés dans les asiles ; mais, de ces derniers, trente-deux avaient fait un séjour parmi nous de plus de deux ans. La sélection des malades, qui nous sont envoyés, est pratiquement nulle. Les deux asiles-dépôts du pays nous envoient des malades sélectionnés ; mais toutes les autres communes ont hâte de se débarrasser de leurs cas aigus, et les asiles fermés sont souvent plus éclectiques que la Colonie.

22. — Il y a longtemps qu'on a démontré pratiquement que le système de la liberté peut être organisé, soit à proximité des asiles, soit indépendamment d'eux. L'exemple le plus remarquable et le mieux connu nous en est fourni par la Colonie de Dun-sur-Auron. Son établissement fut conduit avec beaucoup de prudence et de talent par le Dr Aug. Marie. Le temps en a consacré l'existence et le succès.

On venait d'en fêter le trentième anniversaire, et l'écho des discours officiels s'était éteint, lorsque, voyageur solitaire, j'eus l'exquis agrément de la voir, dans tout le calme de son historique beauté. Vestiges nombreux d'une époque de splendeur et de bon goût ; vieux murs aux teintes rose et jaune tendre ; portes mystérieuses de vétusté et de distinction suprême. Beffroy et tourelles, vieux donjons. Mille détails qui fixent l'attention et sollicitent l'attachement. Population calme, douce et affable. Après la visite officielle auprès du médecin-directeur et à l'Infirmerie, suivie de l'inspection de quelques maisons de pensionnaires, le hasard me fit faire la connaissance d'un résident de marque, le commandant Morelle. Celui-ci, en connaisseur averti, voulut bien parcourir avec moi tous les méandres de la vieille cité. Et, chemin faisant, nous rendîmes visite à Mme Jolivet, rue Gratuasse, l'une des diplômées d'avant-hier, qui avait été une des premières collaboratrices du Dr Marie. A contempler le respect dont l'entourait sa nombreuse descendance, à surprendre surtout les regards délicieusement étonnés de ses petits-enfants, je fus pris d'une rare émotion. *Car je voyais naître là, devant moi, une tradition de Bonté et de Dévoûment.*

Vraiment, si Gheel n'existait plus, désormais il y aurait toujours Dun-sur-Auron.

V. — L'ADAPTATION SOCIALE

23. — Les statistiques d'avant-guerre nous ont donné des chiffres intéressants. Le comté de Londres, le royaume de Belgique et la province rhénane comptaient chacun une population presque égale. Le nombre des aliénés, soignés dans les asiles de ces contrées si différentes, était de même à peu près égal pour chacune d'elle. Ainsi l'aliénation mentale apparaît, ce que Morel écrivait déjà, comme une déchéance liée à

l'âpreté des luttes sociales. Les faibles succombent et, d'autre part, le surmenage laisse des tares aux descendants des forts. Le phénomène est inhérent à la vie des peuples. Quand, sur mille habitants, trois à peine sont colloqués, les plaintes deviennent générales ; l'on voit des articles, comme nous en avons lu récemment, paraître dans les journaux politiques et dans les revues psychiatriques. Quand le chiffre de six est atteint, on peut encore estimer à trois pour mille le nombre de cas frontières, qui persistent dans la société et dont la collocation dépend du hasard des circonstances.

24. — Dans toutes les professions on trouve de ces anormaux, dont on se demande comment on ne songe pas à les enfermer. Mais c'est que personne n'y trouve intérêt et que leurs délires sont provisoirement trop inoffensifs pour causer quelque réclamation. Monsieur F., excellent et ponctuel copiste, avait placé chez lui son lit et ses chaises sur des isoloirs pour éviter les courants électriques ; tous les soirs avant de se coucher, il aspergeait d'eau bénite les quatre coins de sa chambre de travail en conjurant les démons. Le pâle rayon de la lune, qui venait éclairer sa mansarde, lui donnait des angoisses atroces. Je l'ai connu ainsi quinze ans et il s'est maintenu jusqu'à la sénilité, avant d'avoir recours à l'assistance publique.

On trouve parmi les intellectuels surtout, de ces extrémistes paranoïaques, qui obtiennent le succès dans l'exercice de leur délire. Tel médecin continuait à recevoir une clientèle nombreuse en raison même de son originalité. Nous trouvâmes à son décès tous les murs de ses appartements couverts de figures et de formules géométriques, où dominait la recherche de la quadrature du cercle. Il s'occupait également beaucoup d'astrologie. Tel avocat bizarre vivait dans l'autisme le plus étroit, sauf à s'occuper particulièrement de procédure et l'on savait qu'il n'y avait que lui pour faire durer indéfiniment un mauvais procès, dont l'issue était crainte, et dont il valait mieux laisser les conséquences aux héritiers. Bleuler parle de ces schizophrènes guéris d'une crise, qui les a diminués et qui laissa leur caractère altéré. On les considère, dit-il, comme entêtés, renfrognés, bornés. L'ancien professeur d'université donne cours dans une école privée ; le juriste écrit dans quelque office secondaire ; l'élève

technicien est distributeur et d'autres aident leur femme dans le ménage ou dans le commerce (p. 215).

Toutes ces adaptations indiquent le chemin d'une thérapeutique efficace ; mais qu'il est souvent difficile de la faire admettre aux familles, dont les préjugés font la perte de nos efforts !

25. — Il serait abusif de parler d'adaptation sociale dans le cas des malades soignés à l'asile. Et cependant certains y peuvent rendre des services notables ; sortir régulièrement et pénétrer dans les milieux libres ; aider au ravitaillement ; assister à la correspondance avec les familles. Ils participent alors incontestablement à la vie nationale et la lecture des revues ne les laisse pas indifférents.

Tredgold nous rapporte la vie d'un génie d'asile, déficient congénital, qui obtint régulièrement l'autorisation d'aller en été passer quelques semaines au bord de la mer, où il était considéré comme un distingué visiteur. Il en revint un jour avec une orchite, mais ce détail fut vite oublié. Constructeur patient, il fut médaillé lors d'une exposition industrielle, où il avait placé une de ses œuvres. Il avait attiré l'attention du précédent roi d'Angleterre, qui lui rendait visite ; aussi se considérait-il comme un personnage. Son atelier, avec toutes ses inventions, est conservé à l'asile d'Earlswood et sir Frédérick Mott me confia son cerveau, que j'ai décrit dans le *Journal of Mental Science*. Ainsi, malgré l'asile, rien ne manqua à ses succès mondains.

26. — En assistance familiale un grand nombre de malades ne quittent que fort peu le logis de leurs parents d'adoption ; les uns y mènent une vie oisive et les autres y aident aux travaux sédentaires ou agricoles. Le dimanche on se rend à la messe le matin, quelquefois on se promène dans les environs, l'après-midi. Les préoccupations dès lors ne dépassent pas le cercle des intérêts familiaux. C'est déjà un bienfait que de pouvoir jouir de ces multiples circonstances où la vie se renouvelle de saison en saison, où les enfants grandissent, où le progrès de la maisonnée s'affirme et se perpétue en une réconfortante collaboration.

Mais voici que s'annonce la participation réelle à la vie communale.

Certains s'en vont travailler chez le voisin, dans l'espoir

d'une récompense qui permettra quelque dépense somptueuse. Nombreux sont ceux que l'on voit, affairés, se rendre à leurs occupations d'initiative personnelle. Le contrôle discret de leurs menées nous montre alors des horizons insoupçonnés, car ils mettent à la poursuite de leur but, toutes les ruses et toutes les adresses, auxquelles leur situation spéciale les obligent. P. rembourre des chaises en hiver, il peint des façades en été ; il livre lui-même la matière première. V. de S. et N. font de la peinture décorative. D. W. achète et revend des cartes postales illustrées. De V. est parvenu à faire livrer le charbon dans des conditions défiant toute concurrence. J. avait organisé des courses au vélodrome.

La première société de musique, qui existât à Gheel, eût pour fondateur un maniaque, dont le portrait est conservé à l'hôtel de ville. Ainsi la pénétration dans l'activité sociale s'affirme tous les jours et il n'est pas de fonction, qui ne puisse être assurée par quelque malade, dont les infériorités partielles sont compensées par un dilettantisme unilatéral. Et nous ne savons pourquoi nous n'utiliserions pas leurs offices, partout où ils peuvent se rendre utiles.

La classe de nos anormaux sensoriels est donnée par une personne que rien ne doit retenir ici, si elle retrouve l'énergie nécessaire et l'occasion opportune pour son établissement dans quelque autre endroit du pays. Mais en attendant, elle nous rend de grands services et elle continue par son assiduité à rester dans le mouvement, alors que d'autres végètent à défaut de place.

26. — Car là se trouve le grand bienfait de la colonie, de donner à tous en tout temps l'occasion de maintenir le jeux normal des fonctions psychiques, de continuer le contact avec l'organisation sociale, où la concurrence empêche l'engourdissement, où le désir peut se satisfaire et dont l'adversité même, rédemptrice, n'est pas exclue.

Entre le malade de l'asile et celui de la colonie, il y a la même différence qu'entre le lion de ménagerie et l'animal nerveux qui circule dans la brousse, qu'entre le chien et le loup de la fable. Que, si vous leur trouvez, à nos malades, quelque mine souffreteuse et cet aspect de « cancres, hères et pauvres diables, dont la condition est de mourir de faim », impression qu'ils firent sans doute sur Esquirol et

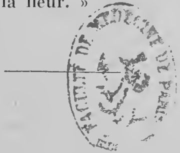
sur Falret, songez que leur avantage est de « courir encore. »

Et puis, comme concluait Charles Dickens, « l'existence de pareil milieu est d'une valeur démonstrative immense pour ceux qui sont sains d'esprit ». Il y a moins de désespérance dans la crainte d'un naufrage de notre pensée. Non, cela ne signifie pas la perte totale de l'entendement et la réclusion définitive. Ceux qui doivent être entièrement privés de liberté sont peu nombreux ; ils ne le sont pour la plupart que temporairement. Une gamme insensible conduit du normal à l'anormal et l'adaptation à un milieu nouveau permet de refaire la personnalité et d'atteindre un nouvel équilibre, qui n'exclut nullement les joies les plus pures : une vie méritante est un réel bonheur.

VI

27. — Il y a cinquante ans, en mai 1874, Jules Parigot, ancien médecin-directeur de la colonie de Gheel, lisait un travail à la société médico-légale de New-York. Ce travail était intitulé « les droits des aliénés ». Il s'y joint à la campagne de Maudsley, et demande moins d'administration et plus de traitement médical des malades. Le malade a droit à ce traitement. Que le médecin s'occupe particulièrement à vider les asiles, au lieu de servir d'instrument pour les remplir. Le médecin doit être maître de laisser partir son malade et aucune intervention administrative ni judiciaire n'est nécessaire pour cette mesure. « Le médecin responsable doit être l'expert consciencieux et le seul juge en pareil cas ; il lui faut plein pouvoir pour remplir sa mission. »

Que de choses il y aurait encore à dire sur tous ces sujets ! Notre Ligue d'Hygiène Mentale, que conduit l'Ecole Pénitentiaire, ne deviendra-t-elle pas une ligue *contre les aliénés ?* C'est fort à craindre. Mais je borne ici « cette carrière. Les longs ouvrages me font peur. Loin d'épuiser une matière, on n'en doit prendre que la fleur. »



CAHORS, IMP. COUESLANT (*personnel intéressé*) — 29.413